## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. . 10/584366 APPLICANT(S)

FILING DATE

	1 407	OVY EID	AF	ΓER	AFTER (	
	AS FILED		I"AMENDMENT		2 <sup>nd</sup> AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1		·				
2	/					
3	<u> </u>					
<u>4</u> 5	<del>                                     </del>					
6	,	<b>  -</b>				
7	<del>                                     </del>	17			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ļ
8				·		
9						
10				·		
11		<u> </u>				
12 13	<del> </del>					
14						
15	<u> </u>					
16						
17						
18						
19 20	<b></b>	<b></b>				
$\frac{20}{21}$	<del> </del>	<b></b>				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
22	·					
23						
4						
25						
26 27						
8						
9						
0						·····
1						
2						
3						
5						
6						
7						•
8						
9						
10 11						
2						
3					<del></del>	
4						
5						·
6						
7						
8						
50						
TAL	5)					
TD.	2	▼		*		1
AL P.	8	<b>+</b> [		<b>+</b> [		<b>4</b> 1
<b>FAL</b>			. 8		18	
MS	(1)		. 122	2000	100	

PTO - 1360 (REV. 11/04)

	AS FILED			ГER	AFTER 2 ** AMENDMENT	
1				NDMENT		
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
51 52	<b></b>					<u> </u>
53	<del>                                     </del>				<del></del>	<del> </del>
54	<b>†</b>			<del> </del>	<b></b>	<del> </del>
_55						
56						
57				<u> </u>		
58 59						
60						
61		~				
62					<del></del>	
63						
64						
65						
66						<u> </u>
68						<del> </del>
69						
70						
71						
72						
74						
75			<del></del>	<del></del>		
76				~		
77						
78						
79 80 ·						
81						
82						
83						
84						
85						
86 87						
88						
89						
90						
91						
92	[					
93						
94 95			<del></del>			
96						
97				:		
98						
99						
100						
TOTAL IND.		+		1		1
TOTAL DEP,		4 T		_ T		
			I ax		FF-1	
TOTAL CLAIMS						
		S. DEPARTA				